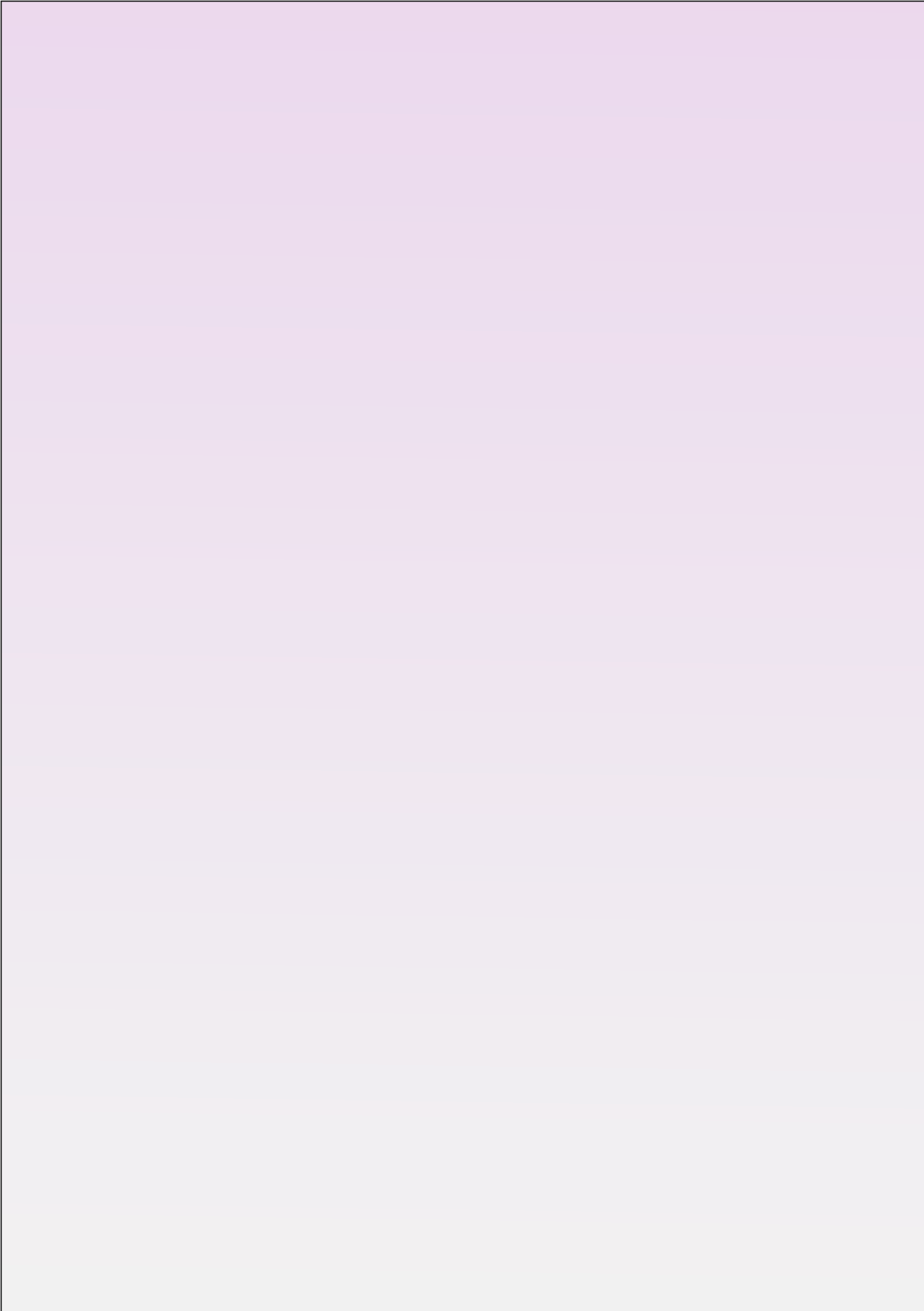


MOMENTO HISTORICO: DENTRO DE LA ESPIRAL



ASOCIACIÓN CANARIA
DE INTEGRACIÓN
DE SALUD MENTAL
"ESPIRAL"



TELEFONO DE LA ALEGRIA



Este servicio fue creado por la Asc. Canaria de Int .de Salud Mental Espiral en el año 2.009. Desde su nacimiento se han agregando personas que necesitan escuchar una voz amiga, que ha vivido iguales o precedidas experiencias, reconforta y mitiga el sufrimiento psíquico, estigma y aislamiento que padecen.

METODOLOGIA

- a) Escucha activa, retroalimentación, asertividad, empatía, involucración del otro y compromiso de ambas partes.
- b) Es un medio rápido y eficaz.
- c) Experiencia en el abordaje de problemas y situaciones de crisis.
- d) Estigma y autoestigma. (cuando se establecen los diagnósticos clínicos.)
- e) Seguimiento diario telefónico al menos (tres veces al día.)
Sobre todo cuando el Compañero sale de las U.I.B. (Unidades de Internamiento Breve)), o UME (Unidades de Media Estancia.)
- f) Establece relaciones de complicidad, compromiso y amistad.
- g) Este servicio de Novedoso, Imaginativo y Eficaz.
- h) El Servicio Canario de Salud tiene que emprender este acometido porque solo la experiencia sirve al otro para mejorar su el deterioro cognitivo que conlleva el estigma.
- i) La incorporación del paciente experto o experto en experiencia en la Red de Salud Mental se hace cada vez mas necesaria.

GRUPO DE AYUDA MUTUA (GAM)



Los procesos asistenciales ni comienzan ni acaban en el sistema sanitario. El cuidado de la salud no es patrimonio del sistema sanitario formal y sus profesionales. La población, antes de recibir atención en los Centros Sanitarios, durante y después, protagoniza procesos de autoatención y ayuda mutua entre iguales, complementarios a los procesos de asistencia formal. Lejos de suponer estas prácticas un problema, constituyen todo un potencial de promoción de la salud que es preciso apoyar e incentivar. Entre iguales, tiene lugar una comunicación de tipo biopsicosocial inmejorable e insustituible por la atención sanitaria formal.

Son innumerables los motivos y beneficios del GAM:

- Porque las circunstancias, estigma y deterioro cognitivo e incapacitante en ocasiones requieren esfuerzos que una persona por sí sola es incapaz de resolver sin este apoyo.
- El aislamiento social que sufren algunas personas que padecen enfermedades de larga duración, es contrario a su mejoría y al incremento de su calidad de vida.
- Las personas que sufren los mismos problemas, carencias y marginación en relación a su salud, tienen más posibilidades de resolverlos, suplirlos e integrarse si actúan juntos, solidariamente, aunando esfuerzos y voluntades.

Trabajamos para mejorar la calidad de vida y contribuir a la rehabilitación, reivindicando la inclusión social e igualdad de condiciones con el resto de la población.

EL EXPERTO EN EXPERIENCIA



Los GAM son colectivos de personas que tienen un problema común y que se ven afectados por él de manera directa o indirecta. Su finalidad tiene relación con el cambio de las condiciones y circunstancias personales o sociales en relación a múltiples factores, estigma, exclusión social, laboral, sanitaria y jurídica.

La ayuda mutua se nutre fundamentalmente del arte de enseñar y aprender a la vez, del arte que desarrolla las capacidades humanas para la comunicación y la interacción social bajo parámetros de igualdad y reciprocidad.

Ser parte implicada en todo el proceso de la toma de decisiones sobre el tratamiento y atención recibida, nuestra experiencia supone un conjunto de habilidades y conocimiento útil y valioso, resultado de la vivencia subjetiva de nuestra diversidad. Involúcranos en la investigación, formación, evaluación y desarrollo de los servicios asistenciales y de rehabilitación socio sanitaria, proponemos un cambio de visión hacia los usuarios de salud mental, desde el mero receptor pasivo de los servicios, hacia un enfoque en el que se nos reconozcan nuestras capacidades como un valioso capital en el que los servicios de salud mental se pueden apoyar.

Por supuesto que para una mejora de la calidad de vida nos situamos como interlocutores en el abordaje social, jurídico y político en la toma de decisiones como pares iguales con los mismos derechos de participación democrática e institucional.

ASOCIACIÓN CANARIA DE INTEGRACIÓN DE SALUD MENTAL ESPIRAL

Según organizaciones como la OMS (Organización Mundial de la Salud) las enfermedades mentales suponen el 40% de las enfermedades crónicas. Una de cada cuatro personas puede padecer algún trastorno mental a lo largo de su vida.

¿Qué proponemos los usuarios de los servicios de Salud Mental?

- 1- **Ser vistos.** Hasta hace pocos años las personas con enfermedades mentales eran una vergüenza familiar y social. Reclamamos el reconocimiento a nuestra dignidad y recuperar la visibilidad en la sociedad.
- 2- **Ser escuchados.** Los usuarios estamos capacitados para hablar en Primera Persona y como colectivo que se representa a sí mismo, que conoce sus demandas y derechos, capaces de hacer aportaciones valiosas a los servicios de atención a personas con enfermedad mental.
- 3- **Ser respetados.** Tenemos derecho a decidir sobre nuestras propias vidas y a recibir una atención profesional orientada a la recuperación, haciendo participe al usuario en todo el proceso de la toma de decisiones sobre el tratamiento y alternativas posibles.

¿Qué políticas sociales y sanitarias deben actuar para mejorar la calidad de vida de los usuarios?

- 1- **Políticas de concienciación** a todos los niveles: escolar, medios de comunicación, institucional etc. que erradiquen el estigma social sobre las enfermedades mentales, de modo que contribuya también a la eliminación del estigma y autoestigma que afecta a muchos usuarios.
- 2- **Políticas de empleo y de participación social**, reivindicamos nuestro rol de trabajadores y, en su caso, de medidas compensatorias que permitan la emancipación y autorrealización.
- 3- **Políticas de Educación y formación** en el ámbito psicoeducativo, laboral y cultural, en tanto la participación debe entenderse desde la diversidad funcional que enriquece a la sociedad.
- 4- **Políticas de vivienda y pensiones.** Las políticas sociales deben intervenir sobre las condiciones de exclusión social, promover el acceso a un lugar digno donde vivir y a prestaciones económicas equiparables al salario mínimo interprofesional
- 5- **Políticas y programas específicos** para usuarios en riesgo de quedar al margen de la atención sanitaria y sociosanitaria mediante la implantación de equipos comunitarios y de atención domiciliaria.
- 6- **Incluir al usuario experto** como interlocutor reconocido que colabore a la mejora asistencial de los dispositivos de Salud Mental, así como en la formación de los profesionales.

7- Políticas Sanitarias que incorporen a usuarios como voluntarios y acompañantes a los pacientes ingresados en las Unidades de Internamiento Breve, para que nuestra experiencia pueda proporcionar el acompañamiento en los permisos y favorecer el alta, especialmente para los que carecen de familiares. La acción del voluntariado de los usuarios expertos deben tener el reconocimiento de los profesionales como parte del tratamiento y del soporte social que impediría los reingresos hospitalarios, el aislamiento, el abandono de la medicación y otros factores contraproducentes para los usuarios dados de alta.

8- Implantar la figura del Defensor del Usuario/Paciente de Salud Mental con carácter mediador y con vocación de mejorar la colaboración entre profesionales y usuarios. De acuerdo a la legislación vigente los pacientes deben participar en la medida de lo posible a lo largo de todo el proceso sanitario.

9- Recibir una información veraz, formación en programas específicos, psicoeducativos, tratamientos farmacológicos, alternativas terapéuticas, programas de rehabilitación psicosocial y cuantas medidas puedan favorecer nuestra mejora de la calidad de vida.

10- Los cambios sociales han permitido que los usuarios de los servicios de Salud Mental nos encontremos en un momento histórico de compromisos, derechos y responsabilidad en nuestra participación en la sociedad y en el autocuidado de la Salud.

11- Hemos superado las etapas de tutela de profesionales, Asociaciones de familiares y de los servicios custodiales. La participación de los usuarios, además de ser un derecho y de contar con el respaldo de los organismos oficiales, permitiría la implantación de programas de buenas prácticas y de calidad asistencial en todos los dispositivos sanitarios y sociosanitarios del ámbito de la Salud mental. Es por eso que proponemos nuestra participación activa en esta nueva etapa, con el personal sanitario, psiquiatras, psicólogos, enfermeros, trabajadores sociales y auxiliares, así como con la Administración, Gobierno de Canarias, Cabildo de Gran Canaria y Ayuntamientos.

12- La Asociación Espiral quiere contribuir con los profesionales sanitarios a un nuevo modelo en el que la recuperación de la esperanza forme parte de las expectativas de los profesionales y que les permitan ver a los usuarios no como receptores pasivos e incapaces. Queremos ser partícipes en todo el proceso, legitimando nuestras demandas y exigiendo participar. Consideramos que a las habilidades de los clínicos hay que incorporar las habilidades adquiridas desde nuestras experiencias subjetivas de supervivencia y que puedan beneficiar a un número, cada vez mayor, de personas afectadas

Encuentranos en:



Asociación canaria de integración de salud mental espiral

web: asociacioncanariaespiral.es

e-mail: presidencia@asociacioncanariaespiral.es

e-mail: saludmentalespiral@gmail.com

Plaza Juan del Rio Ayala, s/n.
Centro Cívico Madera y Corcho

35010 LAS PALMAS DE GRAN CANARIA

TEL. DE LA ALEGRÍA. 606 094 050

TEL. 606096722/ 636010107